

はい作業主任者技能講習申込みひな形

このページをプリントアウトして下さい。

枠線に沿って切り取り、必要事項を記入して下さい。

※受講資格（はい作業に3年以上従事した経験者）を証明するものとして、
事業主の記名・押印（事業所朱印、個人印不可）をお願いいたします。

※ 受講 番号 No.	はい作業主任者技能講習			受講申込書 修了証台帳	
希望月日	月	～	日	希望会場	はい作業の経験期間
ふりがな					年 月 から
氏 名				(印)	年 月 まで
生年月日	昭 平	年	月	日	
現住所	〒□□□-□□□□			☎ ()	2.5 cm 写真貼付欄 3.5 cm 写真は3ヶ月以内に 撮影したもので上三 分身・脱帽・背景無 地のもの。
事業主 証明欄	はい作業の経験期間欄の通り相違ありません。 事業所の所在地 〒□□□-□□□□			☎ ()	
事業主 証明欄	事業所の名称 事業主の氏名			(印) ☎ ()	
※修了証番号				※交付年月日	
(申込日) 年 月 日 陸上貨物運送事業労働災害防止協会新潟県支部長殿					

◎この個人情報、技能講習修了証の管理以外には使用致しません。
※欄は記入しないで下さい。

申し込み用紙はおよそ縦10cm、横15cm（ハガキのサイズ）になるように
プリントアウトしてください。

この原稿の印刷の設定を次の様にしてくださいとハガキのサイズとなります。

プリンターのプロパティ	用紙サイズ	…………… A4
ページの処理	ページの拡大/縮小	…………… なし

プリントアウト出来ない場合は、陸災防協会新潟県支部に用紙を請求して下さい。

※不明な場合、電話でお問い合わせ下さい。 TEL 025-283-2488